

## **Mandat for kontorene**

### **Bakgrunn/føringer**

Gjennom kompetanseforskriften og spesialistforskriften har kommunene fått styrket sitt ansvar for spesialistutdanning av leger. Kompetanseforskriften setter blant annet krav til at alle fastleger skal være spesialister i allmenntmedisin eller under spesialisering i allmenntmedisin (kompetanseforskriften §3).

Spesialistforskriften regulerer gjennomføringen av utdanningen. For spesialistutdanningen i allmenntmedisin og samfunntmedisin gjelder at kommuner og ev. andre statlige virksomheter med leger i spesialisering (LIS) skal være registrerte utdanningsvirksomheter som vil si at de skal legge til rette for gjennomføring av spesialistutdanning etter kravene i § 21 og tilby helhetlig utdanningsløp og veiledning til LIS (spesialistforskriften § 19).

Tilskuddsordningen Nasjonal ALIS og veiledning ble innført i 2022 og er en nasjonal tilskuddsordning som skal bidra til å dekke kommunenes merkostnader ved inngåelse av ALIS-avtale. Ordningen dekker også kommunenes utgifter til forskriftsfestet veiledning til leger som er under spesialisering i allmenntmedisin (ALIS). Formålet med ordningen er å få flere leger til å starte opp med og fullføre spesialistutdanning i allmenntmedisin.

### **Overordnet mål og oppgaver**

Gjennom å rådgi og bistå utdanningsvirksomhetene i allmennt- og samfunntmedisin skal kontorene bidra til tilrettelegging for spesialistutdanning og til trygghet for legen gjennom spesialisingsløpet. Målet er bl.a å redusere terskelen for å starte i spesialisering i allmenntmedisin og/eller å gå inn i allmenntmedisinsk arbeid og herigjennom bidra til økt rekruttering til kommunale helse- og omsorgstjenester.

Kontorene skal rådgi og bistå utdanningsvirksomhetene i planlegging, etablering og oppfølging av utdanningen samt følge med på/følge opp kvaliteten i utdanningen etter gitte suksesskriterier. For allmenntmedisin skal kontorene også bistå i bruk av ALIS-avtaler

### **Plassering og organisering**

Det er opprettet 6 ALIS-kontor som til sammen skal dekke hele landet. Kontorene ligger i vertskommunene Bodø, Trondheim, Bergen, Kristiansand Ringsaker og Oslo. De fem førstnevnte skal dekke kommunene i hhv. Helse Nord, Helse Midt-Norge, Helse Vest og Helse Sør-Øst. Kontoret i Oslo dekker Oslo kommune. Helse Sør-Øst har tre ALIS-kontor som skal jobbe samme for å dekke hele regionen.

Kontorene skal ha et kontaktnett med alle kommunene i sin region. Rekrutteringssvake kommuner skal vies spesiell oppmerksomhet.

### **Økonomi**

Tilskuddsmidler fra Helsedirektoratet fordeles likt mellom de 6 ALIS-kontorene, om ikke annet er avtalt. Av totalbeløpet til fordeling trekkes det fra midler tilsvarende en 100% stilling tilknyttet

samfunnsmedisin, som fordeles til kontoret med hovedansvaret for spesialiteten samfunnsmedisin. Dette kontoret skal det overordnede ansvaret for oppgavene som følger av mandatet mht oppfølging av samfunnsmedisin og koordinere disse oppgavene, men alle kontorene har et ansvar for å rådgi og bistå inn mot sine kommuner.

## **Oppgaver for ALIS-kontorene**

### **1) ALIS-avtaler, rekruttering og stabilisering**

Alle leger som spesialisere seg i allmenntid medisin kan få tilbud om avtaler med kommunen om særskilte tiltak som bidrar til forutsigbarhet og trygghet i tiden spesialistutdanningen pågår (ALIS avtale). Avtalene inneholder tiltak og oppfølging i spesialiseringssløpet som kommer i tillegg til det legen har krav på som følge av Forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften). Målgruppen er leger i kommunalt legearbeid som spesialisere seg i allmenntid medisin herunder fastleger, fastlegevikarer, introduksjonsleger og leger i andre allmenntid medisinske stillinger i kommunen.

ALIS-kontorene skal minimum:

- Rådgi kommunene og yte bistand ved inngåelse av ALIS-avtale
- Innhente og formidle erfaringer med ALIS-avtaler

Selve avtaleinngåelsen og de juridiske forpliktelsene tilknyttet avtalene er den enkelte kommunes ansvar.

Trygghet og tilgang til faglig nettverk gjennom spesialistutdanningen er et viktig rekrutterings - og stabiliseringstiltak. Kommuner kan arrangere nettverkssamlinger for ALIS, og i gjennomføringen av disse søke om råd og bistand fra ALIS-kontorene.

Kontorene skal bidra med å spre informasjon og opplyse om bl.a. tiltak/ordninger for rekruttering gjennom sine aktiviteter og opplysningsarbeid og kan komme med innspill til myndighetene med forslag til tiltak for å bedre rekruttering og stabilitet i fastlegeordningen.

### **2) Utdanningsplaner**

ALIS-kontorene skal gi støtte og rådgivning til utdanningsvirksomhetene i allmenntid medisin og samfunnsmedisin mht. implementering av Helsedirektoratets anbefalte utdanningsplaner for disse spesialitetene samt utdanningsplanene i felleskompetansemål (FKM). ALIS-kontorene skal ikke overta virksomhetenes oppgaver, men bidra med koordinering, støtte og rådgivning

Dette innebærer:

Bistå i arbeidet med helhetlig utdanningsløp (læringsarenaer)

- Gi råd om og veilede i arbeidet med utforming av søknad om registrering
- Etablere gode samarbeidsformer mellom utdanningsvirksomheter

- Etablere gode samarbeidsformer med helseforetak/sykehus i egen region om utdanningsstillinger for LIS i allmennmedisin og ev. samfunnsmedisin inkl. å bistå i utarbeidelse av avtaler mellom utdanningsvirksomheter og mellom utdanningsvirksomheter og foretak.

Bistå kommunene/utdanningsvirksomhetene med å skaffe kvalifiserte veiledere

- Skaffe oversikt over tilgjengelig veilederkapasitet i allmenn- og samfunnsmedisin samt del 1 og formidle dette ved behov, ev. opprette en veilederpool.
- Utdanning/kvalifisering av individuelle veiledere i allmenn- og samfunnsmedisin og ev. veiledere i del 1 ved formidling av eksisterende tilbud og/eller ved å gjennomføre egne veiledersamlinger.

Bistå utdanningsvirksomhetene med regionalt/nasjonalt å utvikle, gjennomføre og koordinere læringsaktiviteter i allmenn- og samfunnsmedisin.

- Utvikle maler for og rådgi om gjennomføring av læringsaktiviteter for felles kompetansemål (FKM) og for kliniske læringsmål utover kurs som arrangeres i regi av Legeforeningen.

God spesialistutdanning med god oppfølging av LIS vil i tillegg til å sikre godt kvalifiserte leger, også virke rekrutterende.

### **3. Kvalitet i spesialistutdanningen**

Kontorene skal følge opp/med på spesialistutdanningen i allmennmedisin og samfunnsmedisin.

Dette innebærer blant annet:

- Gjennomføre LIS-evalueringer i allmennmedisin og samfunnsmedisin og følge opp resultatet i samarbeid med de registrerte virksomheter.
- Bistå registrerte virksomheter i allmennmedisin og samfunnsmedisin med kvalitetsutvikling i spesialistutdanning av leger.
- Rapportere til Hdir på gitte suksesskriterier.
- Være kanal for innspill til endringer i læringsmål og læringsaktiviteter.

### **4. Nasjonal utdanning**

Kontorene skal samarbeide seg imellom for å dele erfaringer, sikre nasjonal lik utdanning på tvers av regioner og unngå dobbeltarbeid.

Kontorene bytter på å ha en nasjonal koordinerende funksjon/rolle, med en funksjonstid på 2 år.

Koordinerende ALIS-kontor vil ha følgende oppgaver:

- Ta initiativ til fordeling av oppgaver mellom kontorene som kan deles på tvers.
- Tverr-regional sekretariatsfunksjon
  - Sørge for innkalling, møteledelse og referat fra fellesmøter

- ansvar for å oppdatere og arkivere felles rutiner og prosedyrer som utarbeides av kontorene.

Kontorene skal etablere gode samarbeidsformer med blant annet Legeforeningen, de regionale utdanningssettene for helseforetakene og KS og ha faste møter med Helsedirektoratet. De skal videre samarbeide med og ev. rådgj statsforvalterne angående læringsaktiviteter i felles kompetansemål i del 1 samt veilederkurs for veiledere i del 1.

Kontorene skal på enklest mulig måte utvikle og vedlikeholde en felles nettside